

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2011

Lempinen Sanna & Seppänen Karita

# NÄYTKÖ-TOIMINTAMALLIN PILOTOINTI TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA



**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU**  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sanna Lempinen & Karita Seppänen

# NÄYTKÖ-TOIMINTAMALLIN PILOTOINTI TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Tämä opinnäytetyö on osa NÄYTKÖ-projektia, joka toteutui Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun sosiaali- ja terveystoimen välisenä yhteistyönä. Opinnäytetyö on kirjallisuuspohjainen työ ja sen tarkoituksena oli kuvata NÄYTKÖ-toimintamallin pilotoinnin toteutumista Turun ammattikorkeakoulussa.

Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin syksyllä 2010 NÄYTKÖ-toimintamallin pilotointi kolmessa eri opintojaksossa, joita olivat Ikääntyneiden hoitotyö, Kirurgisen potilaan hoitotyö ja Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen. Tutkimusaineistona olivat toteutussuunnitelmat, jotka saatiin kyseisten opintojaksojen opettajilta keväällä 2011. Työssä käytettiin laadullista menetelmää ja tehtiin sisällönanalyysi opintojaksojen toteutussuunnitelmista. Näin kuvattiin NÄYTKÖ-toimintamallin konkreettista toteutumista.

NÄYTKÖ-toimintamallissa käytettiin tutkimusklubitoimintaa. Tutkimusklubien tavoitteena oli tuoda parasta ajan tasalla olevaa tietoa käytännön hoitotyöhön. Aiheet tutkimusklubeihin tulivat suoraan osastoilta. Opiskelijat etsivät aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja valmistiivat niistä esityksen. Tutkimusklubit pidettiin osastoilla ja ne kestivät 1,5 tuntia. Aluksi opiskelijat kertoivat lyhyesti tutkimusten tulokset, jonka jälkeen loppu aika oli varattu opiskelijoiden ja hoitajien väliselle keskustelulle tuloksista. Tutkimusklubityöt luovutettiin projektissa mukana olleille organisaatioille.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan NÄYTKÖ-toimintamallin toteutumisen prosessi tutkimusklubien toteutussuunnitelmien avulla. Työ on tärkeä lähde, kun NÄYTKÖ-toimintamallia jatkossa kehitetään.

ASIASANAT: näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimusklubi

Sanna Lempinen & Karita Seppänen

## THE PILOT PHASE OF THE NÄYTKÖ-PROJECT IN TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

This Bachelor's thesis is a part of the NÄYTKÖ-project held by Turku University of Applied Sciences and Turku Municipal Health Care and Social Service. The purpose of this thesis was to describe the pilot phase of the project.

In autumn 2010 in Turku university of applied sciences the pilot phase of the NÄYTKÖ-project started. Journal clubs were used in education for the first time. Journal clubs were used in three courses: geriatric nursing, surgical nursing and special nursing of mental health. This thesis was made using qualitative research and content analysis of study plans which were collected directly from the teachers.

Journal clubs were used in the NÄYTKÖ-project. The aim of the journal clubs was to raise research awareness and research utilization among nurses. Nurses chose the topics they wanted to learn more about and then the students searched appropriate studies. The one and half hour journal club sessions took place in hospital wards. First the students outlined the results of the studies and then they discussed about them with nurses. The main focus was on sharing opinions about the results of the studies.

The NÄYTKÖ-project and the process of journal clubs are described in this study. This thesis is an important source when the NÄYTKÖ-project is developed in the future.

KEYWORDS: evidence based nursing, journal club

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	5
2 TIEDONHAKU .....	6
3 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ .....	7
3.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön etuja .....	7
3.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisen haasteita .....	8
3.3 Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisen vaatimuksia.....	9
4 NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN EDISTÄMISEN MENETELMIÄ .....	10
4.1 Työpajat.....	10
4.2 Täydennyskoulutukset.....	10
4.3 Kehittämisprojektit .....	11
5 TUTKIMUSKLUBI NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN MENETELMÄNÄ .....	13
5.1 Tutkimusklubi menetelmä.....	13
5.2 Tutkimusklubin toteutus.....	14
5.3 Tutkimusklubiin liittyviä ongelmia .....	14
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS.....	16
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	17
7.1 Tutkimusote .....	17
7.2 Tutkimusmateriaalin kuvaus ja aineistonkeruumenetelmä .....	17
7.3 Tutkimusaineiston analyysi.....	17

8 TUTKIMUSTULOKSET .....	19
8.1 Yhteenveto toteutussuunnitelmista.....	19
8.2 Aikuisen kirurgisen potilaan hoitotyö .....	20
8.3 Ikääntyneiden hoitotyö .....	20
8.4 Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen.....	21
9 LUOTETTAVUUS SEKÄ EETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	23
9.1 Tutkimuksen eettisyys .....	23
9.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	23
10 POHDINTA .....	25
10.1 Tulosten tarkastelua .....	25
10.2 Kehittämisehdotukset .....	27
10.3 Johtopäätökset .....	29
LÄHTEET .....	30

## LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. NÄYTKÖ-toimintamallin toteutus opintojaksokohtaisesti

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata NÄYTKÖ-toimintamallin pilotoinnin toteutumista Turun ammattikorkeakoulussa kolmessa eri opintojaksossa. Opintojaksoja olivat Ikääntyneiden hoitotyö, Kirurgisen potilaan hoitotyö ja Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen. Tämä opinnäytetyö tehtiin osana NÄYTKÖ-projektia, joka toteutuu Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen välisenä yhteistyönä.

Näyttöön perustuva hoitotyö on parasta ajan tasalla olevaa tietoa, jonka avulla tuetaan potilaan, potilasryhmän ja väestön terveyttä (Lauri 2003, 7). Tutkimusklubit ovat eräs menetelmä, jolla näyttöön perustuvaa hoitotyötä on pyritty jalkauttamaan. Niiden kautta pyritään kehittämään näyttöön perustuvaa hoitotyötä uuden tutkimustiedon avulla. Tutkimusklubeja voidaan toteuttaa eri osastoilla tai opetusmenetelmänä opiskelijoille. Tutkimusklubissa ryhmä hoitotyön asiantuntijoita ja hoitoalan opiskelijoita keskustelee tutkimuksista. (Meriö 2009, 29.)

Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin syksyllä 2010 NÄYTKÖ-toimintamalli, jossa sovellettiin tutkimusklubitoimintaa. NÄYTKÖ-hankkeessa kehitetään toimintamallia, jonka tarkoituksena on näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan yhteisellä oppimisella.

Opinnäytetyö on kirjallisuuspohjainen työ ja sen tarkoituksena on kuvata NÄYTKÖ-toimintamallin pilotoinnin toteutumista Turun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyössä kuvataan NÄYTKÖ-toimintamallin toteutumisen prosessi tutkimusklubien toetutussuunnitelmien kautta. Tutkimusklubitoiminnan kehittämisen kannalta työmme on tärkeä, koska siitä selviää miten tutkimusklubit oli nyt toteutettu ja miten toteutussuunnitelmat eroavat toisistaan.

## 2 TIEDONHAKU

Tietoa lähdettiin hakemaan eri tietokannoista, joita olivat kansallinen Medic sekä kansainväliset Cinahl, Pubmed ja Medline. Suomenkielellä käytettiin hakusanoja näyttöön and perustuva and hoitotyö, hoitotyö and suositukset, laadullinen tutkimus sekä näyttöön perustuva hoitotyö. Englanninkielellä käytettiin hakusanoja evidence and based and nursing. Rajaukseksi laitettiin hakusanat otsikossa ja aikarajaukseksi viimeiset kymmenen vuotta. Tuloksia saatiin hyvin Medicistä ja Cinahlista. Pubmed ja Medline tuottivat osittain samoja tuloksia, mitä oli jo saatu aiemmista hauista. Näistä tietokannoista ei valikoitunut lopulliseen työhön yhtään artikkelia. Medicin ja Cinahlin tuloksia karsittiin ensin otsikon ja sitten abstraktin perusteella. Näin valikoitui lopulliset työhön otetut artikkelit. Tämän lisäksi käytettiin käsihakua, jonka avulla löytyi sekä suomen- että englanninkielisiä artikkeleita. Tiedonhakutaulukko on esitetty taulukkomuodossa (Liite 1).

### 3 NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖ

”Näyttöön perustuva” käsitettä on alettu käyttää 90-luvulta lähtien kuvaamaan tutkimustiedon ja käytännön toiminnan yhteyttä (Lauri & Elomaa 1999, 11-112). Näyttöön perustavalla hoitotyöllä (engl. evidence based nursing) tarkoitetaan parasta ajan tasalla olevaa tietoa, jonka avulla tuetaan potilaan, potilasryhmän ja väestön terveyttä (Lauri 2003, 7). Tutkittu tieto yhdessä potilaan oman tiedon ja arvojen kanssa vaikuttaa hoitotyön toteutukseen. Näyttöön perustuva hoitotyö perustuu ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon käytännön hoitotyössä. (Levin & Feldman 2006, 6.) Näytön perusteella toiminnan tulosta arvioidaan. Näyttöön perustuva toiminta voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: tutkitun tiedon tuottamaan näyttöön (tutkimustietoon), hoitotyöntekijän kokemukseen ja potilaan omaan tietoon ja toimintaan. Nämä kolme osa-aluetta yhdessä vaikuttavat hoitotyön päätöksentekoon. (Lauri & Elomaa 1999, 111–112.)

Hoitotyö perustuu potilaan kunnioittamiseen, itsemääräämisoikeuteen ja terveyslähtöisyyteen. Hoitotyössä keskitytään potilaan omiin voimavaroihin, selviytymiseen ja terveydentilan parantamiseen. Hoitotyö toteutuu potilaan auttamis- ja ohjaustilanteissa. Hoitajan toiminta perustuu hänen omaan tietoonsa ja taitoonsa. Käytännön työ perustuu päätöksentekoon ja näkyy hoitotyön taitoina, joiden lähtökohtana on näyttöön perustuva tieto (Lauri 2003, 13-14).

#### 3.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön etuja

Hoitoalaan liittyvät tutkimukset ja tutkitun tiedon julkaiseminen ovat kasvaneet räjähdysmäisesti viime vuosina. Näyttöön perustuva hoitotyö on nopeasti tullut osaksi hoitoalalla työskentelevien arkea. (Hyrkäs 2010, 1.) Lisääntynyt internetin käyttö on mahdollistanut helpon pääsyn lukemaan tutkimuksia (Rahman & Applebaum 2010, 7).

Näyttöön perustuvan hoitotyön vaikuttavuudesta on paljon todisteita. Tutkitun tiedon perusteella on pystytty parantamaan hoidon laatua ja tuloksia. Näyttöön



perustuvan hoitotyön tavoitteena on aikaansaada muutosta käytännön hoitotyössä, mikä johtaa parempiin tuloksiin potilaiden kannalta. (Rahman & Applebaum 2010, 8.)

### 3.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisen haasteita

Näyttöön perustuva hoitotyö on kiistanalainen aihe ja se on kohdannut myös vastustusta. Jotkut näyttöön perustuvan hoitotyön kannattajat ovat esitelleet sen valmiina asiana, joka on pakko hyväksyä, eikä niinkään uutena mahdollisuutena kehittyä. (Rahman & Applebaum 2010, 6.) Vastustajat ovat sanoneet, että näyttöön perustuvaa hoitotyötä ei pitäisi hyväksyä, muttei myöskään hylätä perehtymättä siihen ensin kriittisesti (Hyrkäs 2010, 3).

Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisen haasteena on tutkijoiden ja hoitoalan ammattilaisten kohtaaminen. On todettu, että tutkijat pitävät omia tutkimuksiaan hyvin tärkeinä, eivätkä ymmärrä mikseivät hoitotyön ammattilaiset ottaisi tuloksia kiitollisina vastaan. Hoitotyön ammattilaiset taas kokevat tulosten olevan liian tieteellisiä, eivätkä sellaisenaan sovellettavissa käytäntöön. Tutkimusten aiheet lähtevät vielä liian usein tutkijan omista mielenkiinnon kohteista, eivätkä näin kohtaa käytännön kentän vaatimuksia. (Rahman & Applebaum 2010, 10.)

Näyttöön perustuva toiminta on ollut aluksi lääketieteen käytössä, josta se on pikkuhiljaa siirtynyt hoitotieteen puolelle. Tutkimusten perusteella hoitajat pitävät tutkittua tietoa edelleen enemmän lääkäreiden asiana, eivätkä miellä sitä osaksi omaa työtään. Hoitajia pitäisikin kouluttaa enemmän ottamaan tutkittu tieto osaksi omaa käytännön hoitotyötään. (Scott & McSherry 2008, 1093.)

Yhtenä haasteena voidaan nähdä se, että nykyään myös potilailla on laajat mahdollisuudet löytää tutkimuksia internetistä ja tehdä tulosten perusteella omat johtopäätöksensä. Sen perusteella he voivat vaatia erityistä hoitoa itselleen. Potilaat eivät kuitenkaan välttämättä osaa lukea tutkimuksia kriittisesti. (Rahman & Applebaum 2010, 8-9.)

### 3.3 Näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisen vaatimuksia

Näyttöön perustuva hoitotyön toteutuminen on riippuvainen hoitotyön tekijöiden toiminnasta. Hoitohenkilökunnan välinen yhtenäisyys, tiedonhaku ja vastaanottaminen on puutteellista. Hoitohenkilökunnasta suurin osa on pitkään tehnyt työtään samalla kaavalla ja he vertaavat työnsä tulosta siihen miten he ovat sen aikaisemmin tehneet. Uudet alan opiskelijat tuovat mukanaan uutta tutkittua tietoa, mutta osa hoitoalan henkilöstöstä ei ole halukas tätä kokeilemaan osastolla olevan tiedon puutteellisuuden vuoksi. Hoitohenkilökunnan työ on myös kiireellistä, joten heidän motivaationsa muuttaa toimintatapoja on alhainen. Lääkärit tuovat jatkuvasti oman alansa tutkittua tietoa käytäntöön, siinä samalla myös hoitohenkilökunnan tulisi tuoda esille uutta tietoa hoitotyön näkökulmasta. (Lauri 2003, 139–142.)

On todettu, että hoitotyön johtajilla on erittäin tärkeä rooli näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisessa (Hyrkäs 2010, 1). Johdon tehtävänä on turvata näyttöön perustuvan hoitotyön toteutuminen. Johdon tulisi mahdollistaa muutokset hoitotyön menetelmiin ja tukea näyttöön perustuvaa hoitotyötä kiinnostuksella ja positiivisella asenteella. (Lindfors 2007, 13.)

## **4 NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN EDISTÄMISEN MENETELMIÄ**

### **4.1 Työpajat**

Näyttöön perustuvaa hoitotyötä on toteutettu erilaisilla menetelmillä, näitä menetelmiä ovat yhteistoiminnalliset ja yksilökeskeiset opiskelumuodot. Yhteistoiminnallisena opiskelumuotona on käytetty esimerkiksi työpajoja (workshop). Työpajoissa on ollut tavoitteena saada muutoksia aikaan työpaikoilla esimerkiksi painehaavaumien vähentäminen. Työpajat vaativat sitoutumista sekä opiskelua omalla ajalla. Työpajoissa käytetään useita opiskelu- ja opetusmenetelmiä, joissa asiantuntijuutta jaetaan työpajan osallisten kesken. Aiemman tutkimuksen mukaan työpajatoimintaan kannattaa erityisesti panostaa, koska sen vaikuttavuus on todettu toimivaksi. Haasteena työpajatoiminnassa on voimavarojen puutteellisuus työpaikoilla. (Melender & Häggman-Laitila 2010, 49–53.)

### **4.2 Täydennyskoulutukset**

Yksilökeskeisenä opiskelumuotona on käytetty täydennyskoulutuksia, joissa on keskitytty tutkittuun tietoon hoitotyössä. Pakkosen, Salmisen ja Huplin (2010) tutkimuksessa Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä – edistäviä ja estäviä tekijöitä, selvitettiin opiskelijoiden käsityksiä näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisesta sekä tutkitun tiedon käytön opetuksesta. Opiskelijat pitivät parhaana tekemällä oppimista kuten tiedon hakua ja tutkitun tiedon yhdistämistä opetukseen. Opiskelijoiden mielestä täydennyskoulutus edisti tutkitun tiedon käyttöä hoitotyössä. Haasteena opiskelijat kokivat englanninkieliset tutkimukset ja työpaikan puutteelliset voimavarat ottaa tutkittu tieto käyttöön hoitotyössä. (Pakkonen, ym 2010, 30–31, 34–35.) Eräs

esimerkki aikaisemmista menetelmistä on tutkimusklubitoiminta, jota käsitellään seuraavassa kappaleessa tarkemmin.

#### 4.3 Kehittämiprojektit

Yhtenä näyttöön perustuvan hoitotyön menetelmänä on käytetty kehittämisprojekteja. Kehittämisprojektilla pyritään kehittämään näyttöön perustuvan hoitotyön osaamista. Yksi esimerkki tällaisesta on yhteistyössä Helsingin kaupungin terveyskeskuksen ja Metropolin ammattikorkeakoulun kanssa toteutettu kehittämisprojekti. Tarkoituksena kehittämisprojektissa oli vahvistaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä käytännötyössä sekä kehittää hoitotyön toimivuutta ja laatua hoitotyöntekijöiden tutkimus- ja kehittämistaitoja parantaen. Projektia varten tehtiin näyttöön perustuvan hoitotyön toimintamalli, joka toimi hoitotyöntekijöiden tukena ja ohjaavana toimintana yksiköissä jotka olivat mukana projektissa. (Sarajärvi 2010, 12.)

Projekti sisälsi 34 koulutustilaisuutta, osa näistä pidettiin kahteen otteeseen, jotta kaikki halukkaat pääsivät paikalle. Koulutustilaisuuksiin osallistui keskimäärin 45 henkilöä/koulutustilaisuus. Koulutustilaisuuksista kolme oli kokopäivän kestäviä, kolme niistä kesti puolen päivää ja loput koulutuksista olivat 2-3 tunnin kestäviä. Hoitotyöntekijöillä oli myös järjestetty ulkopuolisia koulutuksia eri konferensseihin, joiden aiheena käsiteltiin näyttöön perustuvaa hoitotyötä. (Sarajärvi 2010, 13.)

Työyksiköissä päätettiin vastuuhenkilöt työntekijöiden kiinnostuksen mukaan. Vastuuhenkilöt pitivät ryhmää ajan tasalla ja he huolehtivat muun muassa tiedonhausta, suunnittelusta ja arvioinnista. Työskentely tapahtui workshop työskentelynä ja vuoropuheluna sekä muina ryhmätyöskentelytapoina. (Sarajärvi 2010, 13.)

Arviointi ja seuranta koettiin erittäin hyödylliseksi. Hoitotyöntekijät kokivat projektin innostava, mutta haastavana. Hoitotyöntekijöiden toimintatavat muuttuivat ja näin he pystyivät viettämään enemmän aikaa potilaiden kanssa. Projektin myötä

hoitohenkilökunta oppi arvostamaan enemmän toisten työtä ja se lisäsi motivaatiota sekä positiivisuutta työpaikalla. Ongelma hoitohenkilökunta näki tiedonhaun. Kehittämishanke ja toimintamalli koettiin kaiken kaikkiaan hyvänä oppimismuotona sekä hyödyllisenä ja kehittävänä käytännötyössä. (Sarajärvi 2010, 13-14.)

## 5 TUTKIMUSKLUBI NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN HOITOTYÖN MENETELMÄNÄ

### 5.1 Tutkimusklubi menetelmä

Tutkimusklubien (engl. journal club) tarkoituksena on edistää tietoisuutta tutkitun tiedon hakemisesta, kriittisestä lukemisesta ja sen ottamisesta käytäntöön (Steenbeek ym. 2009, 1). Tavoitteena on tuoda uutta tutkimustietoa arvioitavaksi hoitohenkilökunnalle ja perusteluja nykyisille hoitokäytännöille. Tutkimusklubien avulla parannetaan hoitotyön laatua, hoitotuloksia ja ennen kaikkea kehitetään hoitotyötä. Tutkimusklubitoimintaa on ollut Pohjois-Amerikassa ja Iso-Britanniassa jo muutaman vuosikymmenen ajan. Klubitoimintaa on alun perin ollut lääketieteessä. Tutkimusklubin isäntänä pidetään Sir William Osleria, hänen klubitoimintansa ajoittuu jo vuodelle 1875. Suomessa toiminta on vielä uutta. (Meriö 2009, 29.)

Tutkimusklubi-menetelmää käytetään hyödyksi myös hoitoalan opiskelijoiden koulutuksessa. Opiskelijat tutustuvat tieteelliseen tutkimukseen, lukevat sitä kriittisesti ja esittävät löytämänsä tulokset muille opiskelijoille seminaareissa. Tutkimusklubit auttavat opiskelijoita näkemään yhteyden teorian, tutkimuksen ja käytännön välillä. (Thompson 2006, 71.) Tutkimusklubeja voidaan pitää esimerkiksi osastoilla, omassa yksikössä tai isommilla toiminta-alueilla. Hoitotyön tutkimusklubi vaatii vetäjän, joka on hoitotyön klininen asiantuntija, ylihoitaja, osastonhoitaja tai joku muu. (Meriö 2009, 29.)

Aiheeseen liittyen Sairaanhoitajalehdessä on ollut artikkeli, jonka mukaan oppilaitosten ja työelämän välinen yhteistyö on koettu molempien osapuolien kannalta hyväksi. Tutkimusklubitoiminnassa opiskelijat oppivat hakemaan ja käsittelemään tutkittua tietoa. Opiskelijat esittelevät tutkitun tiedon sairaanhoitajille

ja sen myötä näyttöön perustuva hoitotyö kehittyy. Koska vain osa sairaanhoitajista perehtyy tutkimuksiin omatoimisesti, ovat tutkimusklubit tehokkaampia viemään tutkittua tietoa käytännön hoitotyöhön. Tutkimusklubien tavoitteena on että hoitotyö pohjautuisi yhä enemmän tutkitulle tiedolle. (Meriö 2009, 30–31.)

## 5.2 Tutkimusklubin toteutus

Tutkimusklubin onnistumista edesauttaa riittävä kiinnostus, läsnäolo ja osallistuminen. Tutkimusklubin vetäjänä toimii osallistujien kesken päätetty henkilö tai tutkimuksissa käsitellyn aiheen asiantuntija. Vetäjä johtaa keskustelua ja huolehtii ajan käytöstä jotta keskustelu olisi mahdollisimman tuottoisaa. (Kleinpell 2002, 413.)

Tutkimusklubi voidaan toteuttaa esimerkiksi 6 askeleen menetelmällä. Aluksi jaetaan tutkimusartikkelit sekä tutkimusklubissa käytävät aiheet osallistujille. Tämän jälkeen järjestetään tapaaminen jossa valitaan tutkimusklubin vetäjä. Tutkimusklubin aikana keskustellaan tutkimusartikkeleista ja kannustetaan kaikkia osallistumaan keskusteluun, jotta siitä saataisiin mahdollisimman kattava. Keskustelun jälkeen arvioidaan tutkimusklubin onnistuminen osallistujilta saatavan palautteen perusteella. Lopuksi sovitaan seuraavasta tutkimusklubin ajankohdasta. (Kleinpell 2002, 413.)

## 5.3 Tutkimusklubiin liittyviä ongelmia

Tutkittua tietoa on hoitotyössä valtavasti, mutta ongelmana on sen käyttö. Useista tutkimuksista huolimatta hoitotyö perustuu traditioon ja kokemustietoon. Syitä tähän ovat hoitoalanhenkilökunnan ja tutkijoiden eri ammattilehdet, tiedon haun vaikeus, eri kielellä olevat artikkelit ja terminologia. Löydetty tutkimustieto pitää myös pystyä arvioimaan kriittisesti, jotta sitä voidaan käyttää hoitotyössä. Tutkimustietoa ei voida arvioida tai käyttää ennen kuin sitä on verrattu know how –

tietoon eli asiantuntijan eettiseen näkemykseen, tilannetietoon ja käytännön kokemukseen (Lauri & Elomaa 1999, 113–114).



## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata NÄYTKÖ-toimintamallin pilotoinnin toteutumista Turun ammattikorkeakoulussa kolmessa eri opintojaksossa, joita ovat Ikääntyneiden hoitotyö, Kirurgisen potilaan hoitotyö ja Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen.

Tutkimuskysymys on seuraava:

Millä tavalla NÄYTKÖ-toimintamallia on toteutettu Turun ammattikorkeakoulussa?

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Tutkimusote

Tämä opinnäytetyö on kirjallisuuspohjainen työ. Tutkimuksessa käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusotetta. Laadullisessa menetelmässä kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Näin varmistetaan aineiston ainutlaatuisuus ja aineisto tulkitaan sen mukaisesti. Laadullisessa menetelmässä tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004, 155.)

### 7.2 Tutkimusmateriaalin kuvaus ja aineistonkeruumenetelmä

Työssä tehtiin sisällön analyysi niiden opintojaksojen toteutussuunnitelmista, jotka Turun ammattikorkeakoulussa toteutuivat tutkimusklubitoimintana syksyllä 2010. Opintojaksot liittyivät Kirurgisen potilaan hoitotyöhön, Ikääntyneiden hoitotyöhön sekä Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaamiseen.

Tutkimuksessa käytettiin valmista aineistoa, opintojakoihin liittyviä, opettajakohtaisia toteutussuunnitelmia. Toteutussuunnitelmat saatiin kyseisten opintojaksojen opettajilta. Opintojaksoilla oli eri opettajat, joten toteutussuunnitelmia on useampi samasta jaksosta. Yhteensä opetussuunnitelmia oli kahdeksan.

### 7.3 Tutkimusaineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa käytettiin induktiivista sisällön analyysia. Sisällön analyysia voidaan pitää laadullisen, aineistolähtöisen tutkimuksen perusprosessina. Sisällön analyysissä analysoidaan kirjoitettua tai suullista tuotosta sekä tulkitaan asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Tutkimusaineiston sisällöstä tehdään havaintoja ja kerätään tieteellistä tietoa. Tarkoituksena on tiivistää aineisto niin että ilmiöitä voidaan lyhyesti kuvailla. Tärkeää on erottaa tutkimusaineiston samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21–23.) Työssä

tehtiin induktiivista sisällön analyysia. Induktiivisessa teorianmuodostuksessa lähdetään yksittäisistä havainnoista, joiden perusteella tehdään päätelmiä. Aineistosta pyritään saamaan tiivistetty ja yleinen kuvaus. (Lauri & Kyngäs 2005, 61–62.)

Toteutussuunnitelmat koottiin yhteen ja analysoitiin yhdessä. Toteutussuunnitelmiin perehdyttiin useaan kertaan ja niiden toimintatapoja vertailtiin keskenään. Toteutussuunnitelmista tiivistettiin oleelliset asiat.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

### 8.1 Yhteenveto toteutussuunnitelmista

Aiheet tutkimusklubeihin tulivat hoitotyön kentältä. Työtään varten opiskelijat tekivät tiedonhaun omasta aiheestaan ja valitsivat perustellusti, vankkaa lähdekritiikkiä käyttäen useamman tutkimuksen. Tutkimusartikkelin tuli liittyä käytännön hoitotyöhön, jotta se olisi mahdollisimman kiinnostava. Tutkimusten tuli olla sekä kansallisia että kansainvälisiä. Tutkimusten vaadittavaa määrää ei ollut kaikissa opetussuunnitelmissa määritelty. Opettaja toimi tukena ja tarvittaessa hyväksyi valitut tutkimukset. Tutkimuksista tuli selvittää niiden tarkoitus, tutkimustulokset sekä erityisesti tutkimustulosten hyödynnettävyys käytännön hoitotyössä. Opiskelijat laativat tutkimuksista kirjallisen työn, joka lähetettiin etukäteen niihin yksiköihin, missä tutkimusklubi pidettiin. Kirjallisen työn vaadittava pituus vaihteli opetussuunnitelmittain. NÄYTKÖ-projektin toteutussuunnitelmien aiheet ja toteutuksien ajankohta on kuvattu taulukossa (LIITE 2).

Opiskelijat pitivät tutkimusklubitapaamisessa lyhyen alustuksen omasta työstään yhteisen keskustelun tueksi. Opiskelijat ohjasivat kuulijoita keskusteluun kysymysten avulla. Tarkoituksena oli pohtia miten tutkimuksissa olevaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä pystytään hyödyntämään käytännön hoitotyössä. Yhden tutkimusklubitapaamisen kesto oli 1,5 tuntia. 30 minuuttia oli varattu työn esitykseen ja loput 60 minuuttia keskustelulle. Tilaisuuden loputtua arviointi suoritettiin palautelomakkeiden avulla. Tutkimusklubitapaamisiin liittyvät opiskelijoiden esitysten pohjalla olleet kirjalliset tuotokset luovutettiin projektissa mukana olleelle yhteistyöorganisaatioille, joka liitti työn organisaation sisäiseen koulutusportaaliin.

Tutkimusklubitapaamiset pyrittiin järjestämään niin, että koko luokkaryhmä mahtui kuuntelemaan pienryhmän esitystä. Tilanpuutteen vuoksi osa

tutkimusklubitapaamisista jouduttiin toteuttamaan ainoastaan esittävät ryhmän kanssa. Loput opiskelijat tutustuivat esityksiin itsenäisesti ja kävivät ne läpi verkkokeskustelussa tai koululla erikseen järjestetyssä seminaarissa opiskelijoiden kesken.

## 8.2 Aikuisen kirurgisen potilaan hoitotyö

Aikuisen kirurgisen potilaan hoitotyön opintojakso oli kokonaisuudessaan 5 opintopistettä, josta 2 opintopistettä toteutui NÄYTKÖ-toimintamallin mukaisesti. Opintojakso toteutettiin yhdelle ryhmälle ja se sijoittui 3. lukukaudelle.

Tutkimusklubiaiheet olivat Ortopedisestä toimenpiteestä kuntoutuvan iäkkään potilaan tuomat haasteet hoitotyössä sekä omaisten huomiointi osana laadukasta hoitotyötä, Ortopedisen potilaan haavanhoito kuntoutumista edistävänä tekijänä, Postoperatiivinen kivunhoito: mm. i.m. injektion antaminen ventrogluteaaliseen pakaralihakseen sekä Kuntouttavan työotteen merkitys työyhteisössä, hoitajien näkökulmasta. Tutkimusklubitapaamiset olivat joulukuussa 2010 yhteistyöorganisaation tiloissa.

## 8.3 Ikääntyneiden hoitotyö

Ikääntyneiden hoitotyön opintojakso oli kokonaisuudessaan 3 opintopistettä. Opintojaksot toteutettiin NÄYTKÖ-toimintamallin mukaisesti neljälle ryhmälle. Opintojakso sijoittui 5. lukukaudelle. Tulosten selkeyttämiseksi opintojaksojen suorittaneista ryhmistä käytetään tässä yhteydessä nimiä A, B, C ja D.

A ryhmälle opintojakso toteutui englanninkielisenä nimellä Geriatric Nursing. Osa ryhmästä teki tutkimusklubitapaamiset aiheista Vanhusten virtsanpidätysongelmat ja näiden prosessoiminen ja Aliravitsemustila/aliravitsemus ikäihmisen hoidossa. Nämä aiheet esitettiin yhteistyöorganisaatioiden tiloissa syyskuussa 2010. Toinen osa ryhmästä teki aiheista Osaston turvallisuus, työntekijän turvallisuus, potilas turvallisuus; Eristyksessä olevan iäkkään potilaan omaisyhteistyö, läkkään eristyspotilaan ravitsemushoidon toteuttaminen ja läkkään eristyspotilaan

haavanhoidon erityiskysymykset. Työt esiteltiin yhteistyöorganisaation tiloissa syyskuussa 2010.

B ryhmästä osa teki aiheesta Osaston turvallisuus, potilas turvallisuus ja työntekijän turvallisuus, joka esitettiin yhteistyökumppanin tiloissa lokakuussa 2010. Lopun ryhmän aiheet olivat Vanhusten virtsanpidätysongelmat ja näiden prosessoiminen ja Aliravitsemus ikääntyneen hoidossa. Työt esiteltiin yhteistyöorganisaation tiloissa lokakuussa 2010.

C ryhmä jaettiin kahteen osaan, josta toiset tekivät aiheista Eristyspotilaan haavanhoito ja Eristyspotilaan ravitsemus. Nämä työt esiteltiin yhteistyöorganisaation tiloissa lokakuussa 2010. Loput ryhmästä teki aiheesta Omaisyhteistyö vanhusten hoidossa, joka esiteltiin yhteistyöorganisaation tiloissa lokakuussa 2010.

D ryhmästä osa teki työn aiheista Vanhusten virtsanpidätysongelmat ja näiden prosessoiminen ja Aliravitsemustila/aliravitsemus ikäihmisen hoidossa. nämä työt esiteltiin yhteistyöorganisaation tiloissa lokakuussa 2010. Toinen osa ryhmästä teki työn aiheesta Osaston turvallisuus, potilasturvallisuus, työntekijän turvallisuus ja ne esiteltiin eristysosastolle yhteistyöorganisaation tiloissa lokakuussa 2010.

#### 8.4 Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen

Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaamisen opintojakso oli kokonaisuudessaan 3 opintopistettä. Opintojaksot toteutettiin NÄYTKÖ-toimintamallin mukaisesti kolmelle ryhmälle. Opintojakso sijoittui 6. lukukaudelle. Tulosten selkeyttämiseksi opintojaksojen suorittaneista ryhmistä käytetään tässä yhteydessä nimiä A, B ja C.

A ryhmä jaettiin neljään pienryhmään. Yksi ryhmistä teki tutkimusklubitapaamisen aiheesta Pakkohoito ja hoidollinen rajoittaminen filosofisena kysymyksenä ja esitti sen yhteistyöorganisaation tiloissa joulukuussa 2010. Loput ryhmäläiset tekivät seminaarityöt aiheista Päihderiippuvaisten äitien hoito- ja palveluohjausmalli

(mukana myös vauvan näkökulma), Epävakaata persoonallisuushäiriötä sairastavan potilaan hoito (Käypähoito, Tampereen malli jne.) ja Masentuneen potilaan tietoisien läsnäolon menetelmä ja he esittivät aiheet yhteistyöorganisaation tiloissa marraskuussa ja joulukuussa 2010.

B ryhmä jaettiin kahteen osaan ja osa teki tutkimusklubitapaamiset aiheista Psykiatrisen hoidon vaikuttavuuden mittaaminen ja Sekava vanhus, jotka esitettiin syyskuussa 2010 yhteistyöorganisaation tiloissa. Lopun ryhmän aiheet olivat Psykoottisen potilaan hoidon lähtökohdat ja Potilaslähtöinen hoitotyö laitosympäristössä, jotka esitettiin lokakuussa 2010 yhteistyöorganisaation tiloissa.

C ryhmä jaettiin kahteen osaan ja osa teki tutkimusklubitapaamisen aiheesta Alkuhaastattelu psykiatrisen potilaan hoidossa, joka esitettiin syyskuussa 2010 yhteistyöorganisaation tiloissa. Lopun ryhmän aiheet olivat Hoitajakonsultaation merkitys psykiatrisessa hoidossa ja Vanhusten ryhmähoito potilaan ja hoitajan näkökulmasta tarkasteltuna, jotka esitettiin yhteistyöorganisaation tiloissa syyskuussa 2010.

## 9 LUOTETTAVUUS SEKÄ EETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 9.1 Tutkimuksen eettisyys

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuslupa saatiin Turun ammattikorkeakoulun terveysalan käytännön mukaisesti. Toteutussuunnitelmat saatiin suoraan opintojaksojen opettajilta. Opettajien nimiä ei ole mainittu työssä, näin anonyymius säilyi. Tutkimuksen tuloksista ei saa saada selville yksittäistä henkilöä koskevia luottamuksellisia tietoja. Tätä tutkimusaineiston anonyymisointia edellyttää Henkilötietolaki 1999/523. Työssä sitouduttiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä sekä sitouduttiin tutkimuseettisiin ohjeisiin. Yleinen rehellisyys ja huolellisuus työtä tehdessä kuuluvat hyvää tieteelliseen käytäntöön. Tulosten arvioinnin, raportoinnin ja tallentamisen suhteen noudatettiin tarkkuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

### 9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimukseen liittyy muutamia luotettavuusongelmia. Laadullinen tutkimus ei ole sellaisenaan toistettavissa, tuloksia ei voi suoraan yleistää sekä tutkijoista johtuva harha voi vaikuttaa tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa on kuitenkin mahdollista teoreettinen yleistäminen. Tutkimusmetodien ja analyysin tarkka kuvaus lisäävät laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusraportin tulee olla kirjoitettu niin, että siitä voi päätellä ovatko tulokset siirrettävissä toiseen ympäristöön. (Aira & Seppä 2010, 807.)

Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, onko kyetty tuottamaan totuuden mukaista tietoa. Tutkijoiden tulee perehtyä aiheeseen riittävät perusteellisesti ja riittävän pitkän ajan. Tutkimusprosessi tulee kirjata siten, että toinen tutkija voi toistaa tutkimuksen samalla tavalla. Tutkijan tulisi kuvata mahdollisimman tarkasti miten hän on päätenyt omiin päätelmiinsä. Erilaiset tulkinnat eivät välttämättä tarkoita



tutkimuksen luotettavuus ongelmaa. (Kylmä ym 2003, 612-613.) Kerätty aineisto on riippuvainen siitä miten hyvin tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön ja miten luottamukselliset suhteet hän on pystynyt luomaan tiedon lähteidensä kanssa. Tutkijan taidot, oivalluskyky ja arvotukset korostuvat aineiston analyysissä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 196.)

Tässä opinnäytetyössä toteutuneessa sisällön analyysissä vertailtiin NÄYTKÖ-toimintamalliin liittyvien opintojaksojen toteutussuunnitelmia, tämän perusteella tutkimus on toistettavissa sellaisenaan myöhemminkin. Työssä kuvattiin tarkasti toteutussuunnitelmien sisältöä ja niitä vertailtiin keskenään.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyö on kirjallisuuspohjainen työ ja sen tarkoituksena oli kuvata NÄYTKÖ-toimintamallin pilotoinnin toteutumista Turun ammattikorkeakoulussa. NÄYTKÖ-toimintamallissa sovelletaan tutkimusklubitoimintaa. Tutkimusklubitoiminnan toteutumista tutkittiin opintojaksojen toteutussuunnitelmien kautta. Toteutussuunnitelmat saatiin opintojaksojen opettajilta.

Näyttöön perustuva hoitotyö on viime vuosina tullut osaksi käytännön työtä. Tutkimuksia on tänä päivänä paljon, mutta hoitajat eivät koe niitä omakseen. Hoitajat eivät välttämättä osaa etsiä tutkimuksia tai heillä ei ole aikaa perehtyä asiaan. Ongelmaksi myös koetaan tutkimusten vieraskielisyys. Näyttöön perustuva hoitotyö koetaan myös vieraaksi, koska monet hoitotyön käytännön paikat toimivat niin sanottujen vanhojen toimintamallien mukaan. Hoitotyön käytännön työpaikat eivät halua muuttaa toimintatapojaan, koska aina on tehty samalla tavalla. Monet hoitajat vierastavat tästä syystä näyttöön perustavaa hoitotyötä sekä sen mukana tulleita tutkimuksia. Tutkimusten hyödyntäminen parantaisiin käytännön hoitotyötä, sekä tekisi siitä parasta ajan tasalla olevaa hoitoa.

Aiemmat menetelmät jalkauttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ovat olleet myös hyödyllisiä, mutta eivät ole kuitenkaan saavuttaneet suurta muutosta. Menetelmät ovat olleet esimerkiksi työpajoja, täydennyskoulutuksia ja kehittämisprojekteja. Menetelmät ovat tutkimusklubin tapaisia, mutta esimerkiksi kehittämisprojekti on sisältänyt paljon koulutusta ja luentoja. Työpajat ovat olleet hyvinkin samankaltaisia kuin tutkimusklubit ja myös saaneet myönteistä ja kehittävää palautetta. Täydennyskoulutukset ovat olleet yksilökeskeisiä. Tällä tavoin se on palvellut oppilaan omaa oppimista ja hänen tiedonhakutaitonsa on parantunut, koska hänen on pitänyt itsekseen perehtyä aiheeseen ja tutkimusten hakuun.

Tutkimusklubitoiminta on uusi asia Turun ammattikorkeakoulussa sekä koko Suomessa vielä hieman tuntematon. Tämän takia suomalaisia tutkimuksia aiheesta ei löytynyt kovin paljoa. Syksyllä 2010 Turun ammattikorkeakoulussa toteutui ensimmäistä kertaa opintojaksoja, joissa käytettiin tutkimusklubimenetelmää. Tämän vuoksi oli mielenkiintoista perehtyä opintojaksojen toteutussuunnitelmiin sekä niiden toteutustapoihin. Uusi oppimismuoto tuo aina omat haasteensa niin kuin myös tutkimusklubi toi. Tutkimusklubi toiminta on herättänyt monia ajatuksia opiskelijoiden kesken, sekä hyviä että huonoja. Tutkimusklubitoiminta tulee varmasti saavuttamaan oman parhaan hyötynsä ajan kuluessa.

NÄYTKÖ-toimintamalli ja siihen liittyvä tutkimusklubitoiminta on myös käytännön hoitotyön ammattilaisille uusi asia. Hoitajatkin tarvitsevat oman aikansa tottuakseen tutkimusklubitapaamisiin, sekä siihen että pystyvät käyttämään näistä tulleen hyödyn mahdollisimman hyvin. Tutkimusklubitapaamisista pitäisi tiedottaa hyvin ja antaa mahdollisesti jotain koulutusta asiaan.

Opintojaksojen tutkimusklubien aiheet saatiin suoraan osastoilta, missä tutkimusklubitapaamiset pidettiin. Aiheet tulivat näin ollen suoraan tarpeeseen ja luultavasti lisäsivät hoitajien mielenkiintoa tulla kuuntelemaan tutkimusten tuloksia. Tutkimusten aiheet lähtevät vielä liian usein tutkijan omista mielenkiinnon kohteista, eivätkä näin kohtaa käytännön kentän vaatimuksia (Rahman & Applebaum 2010, 10). Ongelmana voisi nähdä sen, vastaavatko aiheet opiskelijoiden oppimista ja mielenkiintoa. Osa opintojaksoista oli loppuvaiheen erikoistumisopintoja, mutta aiheet liittyivät osin sellaisiin asioihin, joita on käyty jo opiskelujen alkuvaiheessa.

Opiskelijoiden tekemät tutkimusklubitapaamisen työt lähetettiin etukäteen osastoille, jotta hoitajat pystyivät tutustumaan niihin ennen esitystä. Tutkimusklubitapaamisille oli varattu aikaa 1,5 tuntia. Aluksi opiskelijat esittelivät tutkimustulokset lyhyesti, jonka jälkeen suurin osa ajasta oli varattu keskustelulle.

Ideana oli, että hoitajat tuovat esille omia ajatuksiaan ja mahdollisia kysymyksiä. Tämän keskustelun avulla pyrittiin jalkauttamaan tutkittua tietoa käytännön työhön. Keskustelu käytiin vuoropuheluna, joka tuki myös opiskelijoiden oppimista.

Opiskelijat etsivät aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja näin harjaantuivat käyttämään tiedonhakuohjelmia. Tutkimuksista osan tuli olla kansainvälisiä, joten opiskelijat tottuivat perehtymään myös vieraskielisiin tutkimuksiin. Tämä antaa opiskelijoille taidon jatkaa tutkimusten hyödyntämistä tulevassa työelämässä. Tutkimusten etsiminen saa myös opiskelijat perehtymään tutkimaansa asiaan. Opiskelijat saattavat sopivaa tutkimusta etsiessään lukea kymmenenkin tutkimuksen abstraktia ja yhteenvetoa löytääkseen parhaan mahdollisen tutkimuksen. Tutkimuksen tulee kuitenkin olla hyödynnettävissä parhaalla mahdollisella tavalla.

## 10.2 Kehittämisehdotukset

NÄYTKÖ-toimintamalliin liittyvä tutkimusklubitoiminta on uusi oppimismuoto Turun ammattikorkeakoulussa ja tästä syystä toiminta oletettavasti kehittyy vuosien varrella. Uutta oppimismuotoa tutkiessa huomaa kehittämistarpeet hyvin.

Opiskelijoilla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa aiheiden valintaan, koska ne tulevat suoraan osastoilta. Aiheista voisi keskustella yhdessä opintojakson opettajan ja osastonhoitajan kanssa, jotta aiheet ovat hyödynnettävissä kummankin osapuolen osalta. Loppuvaiheen opiskelijat hyötyisivät enemmän aiheista, jotka olisi suunnattu enemmän valmistuville opiskelijoille. Nyt aiheet olivat melko perustasoa.

Opiskelijoiden tuli valita useampi tutkimus aiheeseen liittyen. Useampaan tutkimukseen liittyy se ongelma, että tulokset voivat poiketa toisistaan. Useiden tutkimustulosten esittäminen on haastavaa tutkimusklubitapaamisissa, koska varattu aika on rajallinen. Tutkimusten vähempi määrä saattaisi taata tutkimustulosten paremman hyödyntämisen käytännön työssä.

Tutkimusklubitapaamiset pidettiin osastoilla hyvin erilaisissa tiloissa. Joillain osastoilla oli tarjota vain kanslia tutkimusklubitapaamisien tilaksi. Kanslioissa ei

ollut mahdollisuutta tietokoneen käytölle ja muutenkin tila oli hyvin pieni. Tämän vuoksi myöskään kaikki opiskelijat eivät aina mahtuneet esittämään tutkimusklubi aiheitaan. Osa ryhmästä kävi esittämässä tutkimusklubi aiheensa osastolla ja loput opiskelijat pitivät tutkimusklubitapaamisen koululla keskenään. Opiskelijat jotka eivät päässeet mukaan osastoille kuuntelemaan esityksiä, eivät saaneet vastaavaa hyötyä koulun tutkimusklubitapaamisista. Nämä opiskelijat jäivät ilman hoitajien käytännön työstä tulevia kokemuksia eivätkä päässeet muutenkaan osalliseksi moniammatilliseen keskusteluun. Useimmilla opintojaksoilla vain esittävä ryhmä oli osastolla. Muut ryhmät eivät käytännön syistä päässeet kuuntelemaan esityksiä, joten he kävivät esityksen läpi verkkokeskustelussa. Tässäkin opiskelijat jäivät ilman moniammatillista keskustelua muista kuin omasta esityksestään.

Aiempien tutkimusten perusteella opiskelijat harjaantuvat tieteellisten tutkimusten lukemisessa ja niiden tieteellisessä tarkastelussa. Oppilaitosten ja työelämän välinen yhteistyö on koettu hyväksi. Tutkimusklubien tavoitteena on tuoda uusinta tietoa käytännön hoitotyöhön. Nämä asiat ovat olleet lähtökohtana myös tutkimissamme toteutussuunnitelmissa. Kleinpell 2002 artikkelissa kerrotaan 6 askeleen menetelmästä tutkimusklubitoiminnassa, mikä on toteutunut pääpiirteissään myös NÄYTKÖ-toimintamallissa. Kleinpell toteaa myös, että tutkimusklubitoiminna onnistumista edesauttaa riittävä kiinnostus, läsnäolo ja osallistuminen. Rahman & Applebaum 2010 näkevät näyttöön perustuvan hoitotyön haasteena tutkijoiden ja hoitoalan ammattilaisten kohtaamisen ja yhteiset kiinnostuksen kohteet. NÄYTKÖ-toimintamallin toteutusuunnitelmien perusteella aiheet tutkimusklubeihin tulivat hoitotyön kentältä. Voidaankin miettiä, kohtasivatko tässä kohtaa opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan kiinnostuksen kohteet. Myöskään osallistuminen ei tilanpuutteen vuoksi aina ollut mahdollista.

### 10.3 Johtopäätökset

Näyttöön perustuva hoitotyö on tärkeä osa hoitotyön ammatillista kehittymistä. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että tutkimusklubitoiminta on hyvä keino viedä tutkimustuloksia käytännön hoitotyöhön. Tutkimusklubitoiminta parantaa opiskelijoiden tiedonhakua sekä auttaa heitä perehtymään kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin. Myös hoitajat hyötyvät tutkimusklubitoiminnasta, koska saavat uusinta tutkittua tietoa jota he voivat soveltaa käytännön hoitotyössä. Tällainen yhteistyö voidaan tämän tutkimuksen pohjalta koeta hyödylliseksi näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttamiseksi.

## LÄHTEET

Aira, N. & Seppä, K. 2010. Laadullinen ja määrällinen tutkimus lääketieteessä. Suomen lääkärilehti 9/2010, 805-810.

Henkilötietolaki 1999/523

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Tampere. Tammi.

Hyrkäs, K. 2010. Leading innovation and change. Journal of Nursing Management, 2010, 18, 1-3.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.

Kleipell, R. 2002. Rediscovering the Value of the Journal Club. American Journal of Critical Care. 11, 412-414.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi?. Duodecim. 609-615.

Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva: WSOY.

Lauri, S. & Elomaa, L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3. uudistettu painos. Juva: WSOY.

Lauri, S. & Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. Vantaa: Dark Oy.

Levin, R. & Feldman, H. 2006. Teaching Evidence-Based Practice in Nursing. New York: Springer Publishing Company, Inc.

Lindfors, K. 2007. Haasteena näyttöön perustuva hoitotyö. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen laitos.

Melender, H-L. & Häggman-Laitila, A. 2010. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen hoitotyössä: katsaus koulutusinterventioiden vaikuttavuuteen. Hoitotiede 1/2010, 36-54.

Meriö, A. 2009. Hoitotyön tutkimusklubit tuovat teorian käytäntöön. Sairaanhoitaja 12/2009, 29-31.

Pakkonen, M., Salminen, L. & Hupli, M. 2010. Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä – edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkiva hoitotyö 3/2010, 30-37.

Rahman, A. & Applebaum, R. 2010. What's All This about Evidence-Based Practice? The roots, the controversies, and why it matters. Journal of the American Society of Aging. 2010, Vol. 34, no. 1. 6-12.

Sarajärvi, A. 2010. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisestä ja toimintamallin käytäntöön soveltamisesta. Pro Terveys 5/2010, 12-14.

Scott, K. & McSherry, R. 2008. Evidence-Based nursing. Clarifying the concepts for nurses in practice. *Journal of Clinical Nursing* 18, 1085-1095.

Steenbeek, A., Edgecombe, N, Durlin, J., LeBlanc, A., Anderson, R. & Bainbridge, R. 2009. Using an Interactive Journal Club to Enhance Nursing Research Knowledge Acquisition, Appraisal, and Application. *International Journal of Nursing* 6(1).

Thompson, C. 2006. Fostering skills for evidence-based practice: The student journal club. *Nurse Education in Practice* 6, 69-77.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 22.11.2010 [www.tenk.fi](http://www.tenk.fi) > Julkaisut > Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen.



## TIEDONHAKUTAULUKKO

Tietokanta	hakusanat	rajaukset	osumat	Otsikon perusteella valittu	Abstraktin perusteella valittu	Kokoteksin perusteella valittu
Medic	Näyttöön AND perustuva AND hoitotyö	Hakusanat otsikossa  Viimeiset 10 vuotta	36	4	3	2
Medic	Hoitotyön AND suositukset	Hakusanat otsikossa  Viimeiset 10 vuotta	4	2	1	1
Medic	Laadullinen tutkimus	Hakusanat otsikossa  Viimeiset 10 vuotta	64	3	2	1
Medic	Näyttöön perustuva hoitotyö	Hoitosuositukset  Viimeiset 5 vuotta	10	1	1	1
Cinahl	Evidence AND based AND nursing	Hakusanat otsikossa  Viimeiset 10 vuotta	632	5	4	3
Muu haku						3

## NÄYTKÖ-toimintamallin toteutus opintojaksokohtaisesti

Opintojakso	Tutkimusklubi aiheet	Toteutus ajankohta
Aikuisen kirurgisen potilaan hoitotyö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ortopedisestä toimenpiteestä kuntoutuvan iäkkään potilaan tuomat haasteet hoitotyössä sekä omaisten huomiointi osana laadukasta hoitotyötä</li> <li>- Ortopedisen potilaan haavanhoito kuntoutumista edistävänä tekijänä</li> <li>- Postoperatiivinen kivunhoito: mm. i.m. injektion antaminen ventrogluteaaliseen pakaralihakseen</li> <li>- Kuntouttavan työotteen merkitys työyhteisössä, hoitajien näkökulmasta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Joulukuu 2010</li> </ul>
Ikääntyneiden hoitotyö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vanhusten virtsanpidätysongelmat ja näiden prosessoiminen</li> <li>- Aliravitsemustila/aliravitsemus ikäihmisen hoidossa</li> <li>- Osaston turvallisuus, työntekijän turvallisuus, potilas turvallisuus</li> <li>- Eristyksessä olevan iäkkään potilaan omaisyhteistyö</li> <li>- Iäkkään eristyspotilaan ravitsemushoidon toteuttaminen</li> <li>- Iäkkään eristyspotilaan haavanhoidon erityiskysymykset</li> <li>- Eristyspotilaan ravitseminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Syys- ja lokakuu 2010</li> <li>- Syys- ja lokakuu 2010</li> <li>- Syys- ja lokakuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Syys- ja lokakuu 2010</li> <li>- Lokakuu 2010</li> </ul>

Mielenterveys- ja päihdepotilaan hoitotyön erityisosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pakkohoito ja hoidollinen rajoittaminen filosofisena kysymyksenä</li> <li>- Päihderiippuvaisten äitien hoito- ja palveluohjausmalli (mukana myös vauvan näkökulma)</li> <li>- Epävakaata persoonallisuushäiriötä sairastavan potilaan hoito (Käypähoito, Tampereen malli jne.)</li> <li>- Masentuneen potilaan tietoisien läsnäolon menetelmä</li> <li>- Psykiatrisen hoidon vaikuttavuuden mittaaminen</li> <li>- Sekava vanhus</li> <li>- Psykoottisen potilaan hoidon lähtökohdat</li> <li>- Potilaslähtöinen hoitotyö laitosympäristössä</li> <li>- Alkuhaastattelu psykiatrisen potilaan hoidossa</li> <li>- Hoitajakonsultaation merkitys psykiatrisessa hoidossa</li> <li>- Vanhusten ryhmähoito potilaan ja hoitajan näkökulmasta tarkasteltuna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Marraskuu 2010</li> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Joulukuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Lokakuu 2010</li> <li>- Lokakuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> <li>- Syyskuu 2010</li> </ul>
--	---	---